



快 訊

SSL Express

2020 年第 60 期 (总第 423 期, 9 月 30 日) 中国社科院世界社保研究中心 主办



日前, 国家医保局发布《关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见(征求意见稿)》, 引发社会广泛关注。围绕该热点议题, 时代周报邀请中国社科院世界社保研究中心执行研究员张盈华等多位业内专家进行详细分析。下面是相关报道:

激辩医保个人账户“缩水”: 参保人利益受损了吗?

10 天公开征求意见期虽已过去, 但有关医保个人账户改革的争议却仍未停止。

8 月 26 日, 国家医保局发布的《关于建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制的指导意见(征求意见稿)》(下称《征求意见稿》)。《征求意见稿》甫一出台, 便引发社会广泛关注。

本次职工医保改革方案有两方面重点: 其一, 是个人医保账户的计入办法有所调整, 单位缴纳的基本医疗保险费全部计入统筹基金, 个人账户计入标准原则上控制在本人参保缴费基数 2% 以内; 其二, 要求建立健全门诊共济保障机制, 将普通门诊费用划入医保统筹基金范围, 支付比例从 50% 起步。

如果方案执行, 最直观的变化就在于, 未来划入个人医保账户的钱少了。那么, 参保人的医保待遇是否会有所下降? 具体落实是否会有难度? 围绕当前的热点问题, 时代周报邀请多位业内专家进行详细分析。

徐毓才：账户缩水，但未必影响个人利益

（陕西省山阳县卫健局副局长）

《征求意见稿》中门诊账户资金划入方式确实会导致个人账户的钱缩水，但并不必然影响个人利益。

首先，增加了门诊统筹，实际上使原本有慢性病的人群可以更多地利用门诊统筹来解决门诊看病问题，还有更多的人可以将不需要住院治疗的病放到门诊看，在很大程度上更好保障了群众利益，让有长期慢性病的人得到了更多的保障。

其次，将门诊账户可使用范围由个人扩大到家庭成员，实现了家庭成员共济，使健康的家庭成员对患病的成员有更多的“福利”释放。

最后，本次改革还将解决患者门诊治疗不能报销的问题。之前实行门诊账户而没有建立门诊统筹，有的人用不着，而有门诊医疗需求的人可能钱少不够花，只能选择住院。如今将一部分资金单列设立门诊统筹，如果用得好，可以极大地发挥医保资金统筹共济职能，解决了患者门诊治疗可以报销的问题。

张盈华：改革的目的是激活账户

（中国社科院世界社保研究中心执行研究员）

医保统筹基金在一些地区出现当期收支赤字，这是客观事实。因此，各地医保局抓紧控费，药品集采价格不断挤水，医保支付方式改革深化，这些都是应对收支压力的积极举措。但此次医保个账改革，更主要的是激活账户，提高账户资金使用效率，通过门诊共济减少慢病患者住院要求，其外溢的效果可以是减轻住院支出的压力，有利于医保统筹基金可持续。

健康人的医保个账资金存在账户里，既不能保值增值，也不能用于生病的家人，患病后用个账刷卡，抵扣个人自付费用，小病够用，但检查项目多、用药时间长，个账就不够用了。通过本次改革，一是提高医保个账资金使用效率，增进参保人员之间的共济性；二是扩大医保个账的使用范围，可以给家人看病买药和代缴居民医保费，增进家庭成员之间共济性。

个账变成参保人的一个零钱储蓄罐，其医疗保障的功效亟待提高。此次改革若推行落地，要注意门诊共济时的过度医疗和用药问题，以免造成浪费，加大医保制度财务压力。

谢汝石：进一步落实分级诊疗及健康管理

（中国非公医疗医生集团分会副会长）

目前的改革方向是，保留个人账户，目前已经持有的资金仍归个人所有，未来一部分资

金划归统筹资金，并扩充了医保个人账户的功能，在适用于门诊诊疗、药店购药之外，还允许用个人账户支付家庭成员医保费用。目前《意见稿》只是一个相对宏观的改革框架，还需要出台相应的配套措施，例如，进一步推动分级诊疗，通过医保报销，科学制定针对不同级别医疗机构的管理方式，让患者科学转诊。在建立健全职工医保门诊统筹的过程中，要推动开展健康管理和慢病管理。

目前来看，监管层采用的是比较折中的方式，并没有直接取消医保个人账户，而是对其进行了缩减，未来直接取消医保个人账户的难度也较大，为进一步盘活个人账户资金，可以采用鼓励用个人账户自行购买商业健康保险产品等方式。

曲晓良：“保基本”下一项最有价值的改革

（原徽医一乌镇互联网医院副院长）

方案并没有提及额外增加医保的筹资来源，而是个人账户与统筹账户之间进行资源共济与结构优化，并通过建立健全门诊共济统筹制度，深刻体现了医保“保基本”的改革思路。

“保基本”的思路已经非常的明确：医保局发布了一系列关于“信息系统标准、医疗项目药品耗材标准、医疗结算控费标准”，以及进一步推进集采和调整目录，这些举措都真真切切的告诉民众什么是“基本”。

表面看这些“保基本”策略是为了达成控费和持久的目的，但这些策略的将深度影响我国医疗保障产业的格局。医疗保障是一个世界性难题，涉及诊疗标准、健康标准、保障标准、社会价值、经济水平等多元。新医改“保基本”的思路是符合当下医保支付水平的。

但医疗保险的最终目的是普适化解决社会公众的健康问题，尤其是解决经济与疾病的匹配问题。基本医疗保障 22 年历史，医疗保险提出了“大病统筹、慢病门诊医保、两病医保”、“专病救助”等支撑体系，但因病致贫、因病致残，无钱看病等现象一直存在，是国家“扶贫攻坚”的重点项。因此，“保基本”是当下的策略，解开因病致贫、返贫的“死结”，仍需要做进一步探讨。

此外，更彻底的医保制度改革还需要关注两方面：一方面需要在医保筹资上群策群力；另一方面进一步明确医保支付满意度和就医服务满意度的统一。也就是要在参保人员究竟获得什么水平的医疗保障服务问题上做系统分析。医保问题是一个世界难题，更是一个系统化工程问题，目前任何国家也没能够在社会性医保问题上给出一个终极解决方案。目前中国的医保改革的“保基本”策略和方针，是符合中国国情的。

史立臣：单体药店生存难度进一步加大

（北京鼎臣医药咨询管理中心负责人）

门诊统筹制度的进一步建立健全，对依靠职工医保个人账户报销实现营收的零售药店带来一定影响，但影响有限。目前零售药店可以通过医保支付的药品品种较少，价格也较低。相对来说，对单体药店的影响较大，目前零售药店的主要利润来自慢病用药、常用药品以及保健品、防护用品等，其中，慢病用药的主要消费群体是老年人，这部分人本身对价格比较敏感，本次改革又缩减了个人账户。在价格方面，连锁药店由于有规模优势，可以向上游压缩成本，单体药店的议价空间则相对较少，未来单体药店的生存难度将越来越大。

本次改革强调，建立健全门诊统筹，慢病保障功能未来将进一步强化，零售药店应当注重慢病管理，形成新的业务增长点。同时，本次征求意见稿明确，改革后的个人账户仍然不得用于公共卫生费用、体育健身或养生保健消费等不属于基本医疗保险保障范围的其他支出。未来，用医保资金支付养生保健品、骗取医保资金的行为将被严查。

声明：

中国社会科学院世界社保研究中心(简称“世界社保研究中心”),英文为 The Centre for International Social Security Studies at Chinese Academy of Social Sciences, 英文缩写为 CISS CASS, 成立于 2010 年 5 月, 是中国社会科学院设立的一个院级非实体性学术研究机构, 旨在为中国社会保障的制度建设、政策制定、理论研究提供智力支持, 努力成为社会保障专业领域国内一流和国际知名的政策型和研究型智库。

中国社会科学院社会保障实验室(简称“社会保障实验室”), 英文为 The Social Security Laboratory at Chinese Academy of Social Sciences, 英文缩写为 SSL CASS, 成立于 2012 年 5 月, 是我院第一所院本级实验室。“社会保障实验室”依托我院现有社会保障研究资源和人才队伍, 日常业务运作由“世界社保研究中心”管理, 首席专家由“世界社保研究中心”主任郑秉文担任。

“社会保障实验室”于 2013 年 2 月开始发布《快讯》和《工作论文》。《快讯》产品版权为“社会保障实验室”所有, 未经“社会保障实验室”许可, 任何机构或个人不得以任何形式翻版、复制、上网和刊登, 如需使用, 须提前联系“社会保障实验室”并征得该实验室同意, 否则, “社会保障实验室”保留法律追责权利; 《工作论文》版权为作者所有, 未经作者许可, 任何机构或个人不得以抄袭、复制、上网和刊登, 如需引用作者观点, 可注明出处。否则, 作者保留法律追责权利。

如需订阅或退订《快讯》《工作论文》, 请发送电子邮件至: cisscass@cass.org.cn。

地址：北京东城区建国门内大街 5 号

电话：(010) 84083506

传真：(010) 84083506

网址：www.cisscass.org

Email: cisscass@cass.org.cn

联系人：董玉齐